

Bilişsel Davranışçı Terapi ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Üzerine: Bir Olgu Sunumu

On Cognitive Behavioral Therapy and Obsessive Compulsive Disorder: A Case Report

Beyzanur ÖZDEMİR

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü
psk.beyzanurozdemir@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1563-6146>

Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü
meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

ÖZET

Obsesif kompulsif bozukluğu olan bireyin yaşamını zorlayan ve olumsuz etkileyen sorunlarını bilişsel davranışçı terapi uygulaması ile en aza indirmek amaçlanmıştır. Obsesif kompulsif bozuklukta ilaç tedavisi ve bilişsel davranışçı terapi çoğu zamanlar kullanılmaktadır. Bu olgu sunumunda Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış 32 yaşında olan bir kadının bilişsel davranışçı terapi yöntemiyle yürütülen tedavisi ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Danışanın obsesif kompulsif semptomları temizlik üzerinde kendisini göstermektedir. Terapi boyunca, danışanın bilişsel yapısını anlamak ve temizlikle ilgili obsesyonlar üzerine çalışmak temel hedefler arasında yer almıştır. Tedavinin ilk aşamalarında, terapötik ilişkiyi güçlendirmeye ve süreci yapılandırma sağlanmaya çalışılmıştır. Daha sonrasında bilişsel yeniden yapılandırma ve gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. 8 seans süren tedavi boyunca danışanın semptomlarını anlaması, semptomların ortadan kaldırılması ve işlevselliğin artması amaçlanmıştır. 8 seans sonrası OKB tanısı alan kişide BDT olumlu sonuç sağlamıştır. Bilişsel davranışçı terapi ve Obsesif kompulsif bozukluk hakkında türkiyede yapılan çalışmalar yeterli değildir, daha fazla çalışma yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif-Kompulsif Bozukluğu, Bilişsel Davranışçı Terapi, Olgu.

ABSTRACT

The aim is to minimize the problems that strain and negatively affect the life of an individual with obsessive compulsive disorder with cognitive behavioral therapy. Drug treatment and cognitive behavioral therapy are frequently used in obsessive compulsive disorder. In this case report, the treatment of a 32-year-old woman diagnosed with Obsessive Compulsive Disorder with cognitive

behavioral therapy method is discussed in detail. The client's obsessive compulsive symptoms manifest themselves on cleaning. During the therapy, understanding the client's cognitive structure and working on obsessions related to cleaning were among the main goals. In the first stages of the treatment, efforts were made to strengthen the therapeutic relationship and structure the process. Later, cognitive restructuring and relaxation exercises were applied. During the 8-session treatment, it was aimed for the client to understand his symptoms, eliminate the symptoms and increase functionality. CBT provided positive results for the person diagnosed with OCD after 8 sessions. Studies conducted in Türkiye on cognitive behavioral therapy and Obsessive compulsive disorder are not sufficient, more studies should be conducted.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Case

Giriş

Obsesif kompulsif bozukluk birey zihninde istemsizce ortaya çıkan kişide kaygı ve olumsuzluğa neden olan bir bozukluktur. Obsesyon bireyin zihninde istemsizce ortaya çıkan yineleyici düşüncelerdir kompulsiyonlar ise bu düşünceleri rahatlatmak için yapılan davranışlardır. Psikiyatrik bozukluklar arasında obsesif kompulsif bozukluktur ilk sıralarda yerini almaktadır (APA,2000). Obsesif kompulsif bozukluk yaygınlık bakımından ortalama olarak %2 ve %3 arasında fakat tanısı konulmuş kişi sayısı bu yüzdeye göre daha azdır (Yılmaz, 2018). Obsesif kompulsif bozukluğa sahip olan kişiler günlerinin çoğunu zamanında istem dışı düşünce ve bu düşünceleri rahatlatmak için uyguladıkları basmakalıp hareketleri yaparak geçirirler. Bu davranışlar bozukluğa sahip olan kişinin bütün yaşamını ele geçirmektedir. Bu durum uyumu ve sosyal işlevselliği bozmaktadır. Basmakalıp olan davranış engellemeye çalıştığı takdirde kişide aşırı kaygı ve panik duygusu kendisini gösterir (Yılmaz, 2018). Obsesif kompulsif bozukluğu olan kişiler istemsiz oluşan düşüncelerinin ve davranışların mantıklı bir durum olmadığının bilincindedirler ama bu düşünce ve davranışları baskılayacak kuvvete sahip değildir bu sebeple tekrarlayan bir döngü olarak obsesyon ve kompulsiyonlar kendisini göstermektedir (Öztürk & Uluşahin, 2018). Daha önce yapılan çalışmalarda obsesif kompulsif bozukluğun 18 yaşında başladığı öne sürülmesi ile beraber, kompulsif eylemlerin 2 yaş gibi erken yaşta rastlanacağı kanısına varılmıştır. Yapılan bazı çalışmalara göre ise obsesif kompulsif bozukluk 21-30 yaşları arasında bireylerde ortaya çıkabileceği iddiaları gündeme gelmiştir (Güllüoğlu, 2015). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin 1952 yılında yayınlamış olduğu Ruh Hastalıkları Tanı ve İstatistik Kılavuzunda (DSM- I) Obsesif-Kompulsif Reaksiyon; 1968 yılında DSM II'de Obsesif-Kompulsif Nevroz ve 1978 yılında DSM- III'de Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) olarak incelenmiştir. DSM-5'te obsesif kompulsif bozukluk anksiyete bozuklukları başlığı altında yerini almıştır. Aynı zamanda uygunsuz kelimesi yerine istenmeyen kelimesi kullanılmaya başlanmıştır (Zayman, 2016)

Bilişsel davranışçı terapi düşüncelerin hisler ve davranışlarımızı şekillendirdiğini yansıtan yapılandırılmış bir terapi biçimidir. Öğrenme kuramları ve bilişsel psikoloji yemeline olan bilişsel

davranışçı terapi problemleri sonuca ulaştırma ve davranışsal metodlara yönelik yaklaşımları bünyesinde bulundurmaktadır (Özcan & Çelik, 2017). 1976 yılında Beck bilişsel davranışçı terapi ile ilgili önemli durumları ele almıştır ve bu terapi metodunu değerlendirebilmek üzere kullanılacak bazı ölçütleri sunmuştur (Çelik & Karaaziz, 2024)

Yapılan çalışmalarda obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel davranışsal özellikler taşıyan, çeşitlilik gösteren bir bozukluk olduğu ortaya çıkmıştır. Obsesif kompulsif bozukluk tedavi sürecinde hem erişilebilirlik hem üstünlüğü sayesinde bilişsel davranışçı terapi uygulanmasının daha iyi etki gösterebileceği kanısına varılmıştır (Şafak, ve diğerleri, 2014). Obsesif kompulsif bozukluk tedavi uygulamasında bilişsel davranışçı terapi metodu uygulanırken özellikle dikkat edilmesi gereken önemli bir husus, danışanı ve bulunan belirtilerini güzel bir şekilde ele alıp değerlendirmek ve tedaviye uyan bir formülasyon ortaya çıkarabilmektir. Bunun nedeni bireydeki ele alınan uyumu bozan olarak yansıttığı kompulsiyonların neden meydana geldiğini açıklamaya yardım etmek ve bu kompulsiyonlara neden olan durumların değerlendirilmesiyle ilgili klinik bir hipotez sunmaktır. Bilişsel davranışçı terapide yapılan vaka formülasyonu tedavinin olumlu olması için öneme sahiptir (Lapsekili & Ak, 2012) . Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı terapi ile ilgili alanda yapılan çalışmalar az sayıdadır Bu çalışmada, Obsesif kompulsif tanısı alan ve bilişsel davranışçı terapiyle tedavi edilen vakanın tedavi süreci ve sonucu bulunmaktadır. 8seans süren ve olumlu sonuca ulaşılan bu olgu sunumunda danışanın bilgilerinin gizli kalacağı ve Alana katkı sağlayacağı bilgisi verilmiştir.

Yöntem

Olgu sunumu patolojik olarak nadiren görülen bir klinik gözlemin yansıtılarak yorumlanmasının yapıldığı akademik bir metin türüdür. Rastlanan bazı durumlarda ikinci sınıf bir yayın olarak bilinse bile birden fazla birincil sınıf gözlem ilk olarak olgu sunumu olarak literature girmiştir. Bu sebeple önemli bir yazı türüdür.araştırmacılar olguların sunumunu yazarlarken belirli bazı yönergeler ve alanda deneyimi bulunan yazarların düşünce ve görüşlerine uyduklarında yazının yayınlanma sayısı artış gösterecektir. (Gürsoy, 2022)Bu olgu sunumu Yakın Doğu Üniversitesi etik kurulundan gelen onay doğrultusunda gizlilik ilkesi sürecinde takip edilmiştir.

Olgu

H.T. 32 yaşında bekar ,üniversite mezunu bir kadındır. Bir şirketin müşteri hizmetleri bölümünde çalışmaktadır. Annesi ile birlikte yaşamaktadır. Annesini ev işleri ile ilgilenmeyen günün büyük bir çoğunluğunu çeşitli kurslarda geçirdiğini aktarmıştır. Babası 2002 yılında kanser hastalığına yakalanıp hayatını kaybetmiştir. Babasını ailesi ile iletişimde olmadıklarını ama babaannesinin temizlik takıntıları olduğunu ve babasının da o hayat uyum sağladığını söylemiştir. Babasını temizlik konusunda hassas olduğu kadar annesinin de temizliği bir o kadar umursamadığını o yüzden sık sık evde kavga ettiklerini ve kavga boyutunun dayanılmaz bir hal aldığını söylemiştir. Tek çocuk olan H.T. annesi ve babası kavga etmesin diye küçük yaşından beridir evi her zaman temizlediğini çünkü temizlemezse babası eve gelince

annesi ile kavga edeceğini belirtmiştir. Babasını ölümünden sonar daha çok temizlik yapmaya başlamış çünkü babasını sürekli pislikten ölüp gidicem diye annesine kızdığını ve hastalığa yakalanmasının temizlik ile alakalı olduğunu bildirmiştir. Artan kaygı ve temizlik takıntıları nedeni ile günlük yaşamı giderek zorlaşmıştır. Özellikle mikrop bulaşacak düşüncesi ile sürekli olarak temizlik yapmaya ihtiyaç duymaktadır bu durum günlük yaşamını giderek zorlaştırmıştır. Evin herhangi bir alanını kullandıktan sonra tüm yüzeyleri tekrar tekrar temizlemekte, eşyaların temiz olduğundan emin olana kadar rahatlayamamaktadır. Bazen kıyafetleri yıkanmasına rağmen temizliğinden emin olamayıp defalarca yıkamaktadır. Bu obsesyonlar ve kompulsiyonlar nedeni ile çevresi ile olan ilişkileri zayıflamıştır. Dışarıdan gelen kişilerin eve mikrop yayacağını düşündüğü için annesi dışında kimseyi eve Kabul etmediğini ya da kendisi başkasının evine gitmediği için arkadaşları ile mesafeli olduğunu belirtmiştir. bu durumla baş etmekte zorluk çeken H.T psikolojik destek almaya karar vermiştir. yapılan görüşmeler sonrasında bilişsel davranışçı terapi sürecine başlanmıştır. Danışanla yapılan 8 seanslık terapi süreci boyunca temizlik davranışında gözle görülen bir azalma, obsesyonlara karşı tolerans geliştirmesi ve sosyal işlevselliğinde artış sağlanması amaçlanmıştır.

Bulgular

İlk seansta H.T. ile ilk temas kurularak güven sağlandı. Yaşam öyküsü, semptomların ne sıklıkla olduğu ve süresi, işlevselliğine olan etkisi değerlendirilmiştir. Obsesif düşünceleri ve kompulsif davranışları öğrenildi ve Terapi süreci hakkında bilgilendirme yapılmıştır. İkinci seansta H.T. obsesif kompulsif bozukluk hakkında bilgilendirildi psikoeğitim verildi. Obesyon ve kompulsiyonların kısır döngüsü anlatıldı. Tedaviye motivasyonlu yaklaşıyordu. Danışan bu sürecin yıpratıldığını ve tedavi olmak için çaba gösterdiğini söylemiştir. Üçüncü seansta danışanın temizlik konusundaki obsesyon ve kompulsiyonlarını tetikleyen olumsuz otomatik düşünceler belirlenmiştir. temizlik konusundaki inancı ve düşünceleri anlaşılmaya çalışıldı ve danışanla beraber uygun bir davranış seçildi bu davranış çamaşırları yıkamayı azaltmaktı bu durum ev ödevi olarak verilmiştir. Dördüncü seansta verilen ev ödevi ve bu ödev sırasında danışanın yaşamış olduğu hisler ve düşüncelerin değerlendirilmesi yapılmıştır. Daha sonrasında obsesif düşünceler ve eşlik ettiği kompulsif davranışlarla alakalı baş etme yolları hakkında konuşulmuştur. Beşinci seansta maruz bırakma uygulamasına devam edildi ve bu seansta bir havluyu 2 gün kullanması ödevi verilerek danışanın strese ne kadar tahammül edebileceğinin seviyesi belirlenmeye çalışılmış Kompulsif davranışların ertelenmeye çalışılması istenmiştir. Altıncı seansta Danışana verilen ödev değerlendirildi ve kaygı yaşadığı durumlarla yüzleşmesi sağlanmıştır. Ödevini başarı ile gerçekleştiren danışana kaygıların ve kompulsiyonların kontrol altına alınabildiği ve kontrol hissinin gelişme gösterdiği aktarıldı. Temizlik yapmazsam hasta olurum ve ölebilirim gibi düşünceleri konuşuldu ve bu inançların sorulanması yapıldı. Daha önceki hastalıkları konuşularak. Farkındalık kazandırılmaya çalışıldı. Yedinci seansta her seansta devam eden psikoeğitim süreci devam etti. Aynı zamanda danışanın annesine psikoeğitim verildi ve danışana evde tedavi konusunda yardım etmesi istendi. Danışan ile daha önceki terapide akılda kalanlar hakkında konuşuldu. Sekizinci seansta danışanın bu süreçte yaşamış

olduğu ilerlemeler incelendi ve konuşuldu. Aynı zamanda obsesif-kompulsif semptomlarda belirli düzeyde azalma görüldüğü takdirde terapinin sonlandırılması kararı alındı.

Danışanın vaka formülasyonu Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.*Öykünün Teknik Özetlenmesi*

Erken Yaşam Deneyimi	H.T.'nin OKB ile ilgili erken yaşam deneyimi, babasının annesine evi temizlemesi konusunda sürekli bağırması ve kavga etmeleridir.
Temel İnanç	H.T.'nin OKB ile ilgili temel inancı, ihmalkar birisiyim şeklindedir.
İşlevselliği Bozan Varsayım	H.T.'nin İşlevselliği bozan varsayımı, temizlik yapmazsa mikropların yayılıp öleceğini düşünmesidir.
Kritik Yaşam Olayı	H.T.'nin yaşamındaki kritik olay, babasının ölmesidir.

Olumsuz Otomatik Düşünceler	H.T.'nin olumsuz otomatik düşüncesi temizlik yapmamak ihmalkarlıktır, temizlik yapmazsam hastalanabilirim şeklindedir.
Belirtiler	Somatik :ellerde ve kollarda temizlikten oluşmuş kuruluk, çatlak. Motivasyonel: hijyen konusunda güvenmediği yerlerden kaçınması, arkadaşlarının evine gelmesini istememesi Bilişsel:temizlik yapmazsam ihmalkar olurum ve ölebilirim. Duygusal: huzursuzluk, yalnız kalmışlık, tikslenme ve kaygı. Davranışsal:sürekli el yıkama, ev temizleme,çamaşırları aşırı yıkama dışarıdan geldikten sonra hemen duş alma.

Tartışma

Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde bilişsel davranışçı terapi çoğu zaman olumlu sonuçlar sağlayan ve etkili olan kullanılmaya uygun bir yöntemdir. Bu olgu sunumunun amacı obsesif kompulsif bozukluğa sahip bir bireyin olumlu sonuç alabileceği şekilde tedavisini araştırmak ve bilişsel davranışçı terapisinin metodunun bu süreçteki etkisini araştırmaktadır.alanda yapılan çeşitli çalışmalarda obsesif kompulsif bozukluk tedavi sürecinde bilişsel davranışçı terapisinin faydalı sonuçlar sağladığı açıklanmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi metodu danışanların tekrar eden obsesyon ve kompulsiyonları ile baş etmenin yanı sıra danışanın fikirleri ve inançlarını değiştirmektedir. Bilişsel davranışçı terapi obsesif kompulsif bozukluğa sahip bireylerin sosyal işlevselliklerine olumlu katkı sağlayarak daha rahat bir hayat yaşamalarını sağlamaktadır.

Bilişsel davranışçı terapisinin asıl hedefi bireyin ortaya koymuş olduğu istemli obsesyonları ve kompulsiyonları ortadan kaldırmaktır (Toprak, 2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde bilişsel davranışçı terapi yöntemleri bilişsel yapılandırmanın yenilenmesi gibi yöntemlerin maruz bırakma ve tepkiyi önleme gibi bazı yöntemleri içinde barındırmaktadır (Derim & Yorulmaz, 2020)

2022 tarihinde obsesif kompulsif bozukluk düzeyi yüksek olan 393 bireye bilişsel davranışçı terapi süreci başlatılmıştır. 50 hafta devam eden seans uygulaması yapılmıştır.tedavi süreci sona erdiğinde hastaların obsesif kompulsif bozukluk düzeyi önemli ölçüde aza inmiş ve işlevsellik düzeyi normale dönüş olmuştur(Kathmann vd.,2022).

2025 yılında yapılan bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluğu olan bir hastaya bilişsel davranışçı terapi uygulamasına başlanmıştır. Bilişsel davranışçı terapi süreci 8 seans boyunca devam etmiştir. seanslar sonrasında hastanın tedavisi olumlu sonuç göstermiştir (Özcaner & Karaaziz, 2025). ABD’de obsesif kompulsif bozukluk vakalarının tedavisi edilmesi sürecinde bilişsel davranışçı terapi ilaç kullanmadan ya da ilaç kullanılarak ilk olarak kullanılacak teknik olduğu söylenmiştir (Blanco vd.,2006).

2016 yılında yürütülen bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde ilaç kullanımı ya da bilişsel davranışçı terapi hangisi daha etkili sonuç veriyor tam olarak kesin yargıya varılmamakla birlikte bilişsel davranışçı terapinin yetişkinlerle yürütülmüş çalışmalarda etkinliği kanıtlanmıştır (Yurtsever & Sütçü, 2016)

Sonuç ve Öneriler

Bu olgu sunumunda geçirilen 8 seanslık terapi sürecinin sonunda danışanın rahatsızlığını dile getirdiği obsesyonlarında ve kompulsiyonlarında gözle görülür derecede azalma sağlanmıştır. Danışanın temizlik yapma davranışı yüksek düzeyde azalma göstermiş ve sosyal işlevselliğindeki düşüş normal seviyelere çıkmıştır. Süreçte sağlanmış olan olumlu sonuçlar danışanın gündelik hayatına da yansiyarak yaşamı daha düzenli hale gelmiş ve sürekli yaşadığı kaygı seviyesi giderek azalmıştır. Eskiden kaçındığı durumlara artık daha rahat yakıştığı gözlemlenmiştir yürütülen bu çalışmada bilişsel davranışçı terapinin uygulanmasının obsesif kompulsif bozukluğun tedavisi edilmesi sürecinde büyük bir yardım sağladığı ve danışanın obsesyonları ve kompulsiyonlarında düşüşleri sağlayabilmiştir.

Bilişsel davranışçı terapinin obsesif kompulsif bozuklukta etkisi üzerine alanda yürütülmüş çalışma sayısı yeterince bulunmaktayken türkiyede yürütülen çalışma sayısı yurt dışında yapılan çalışmalara kıyasla oldukça sınırlıdır. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

Association, A. P. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). *Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.*

Blanco, C., Olfson, M., Stein, D. J., & Simpson, H. B. (2006). Treatment of obsessive-compulsive disorder by U.S. psychiatrists. *Journal Of Clinical Psychiatry*, 946-951.

Çelik, E., & Karaaziz, M. (2024). Majör Depresif Bozukluk Ve BDT Terapisi Üzerine Derleme. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar ve Ulusal Eğitim Dergisi.*

Derim, S., & Yorulmaz, O. (2020). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel Yanlılık Değişimi . *psikolojide güncel yaklaşımlar.*

Güllüoğlu. (2015). Obsesif Kompulsif Bozukluğu Tanısı Konmuş Çocuk ve Ergenlerin Ebeveynlerindeki

Psikopatolojik Belirtileri. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

Gürsoy, E. (2022). Olgu Sunumu Nasıl Hazırlanır? *Türkiye Klinikleri.*

Kathmann, N., Jacobi, T., Elsner, B., & Reuter, B. (2022). Effectiveness of Individual Cognitive-Behavioral Therapy and Predictors of Outcome in Adult Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 123-135.

Lapsekili, N., & Ak, M. (2012). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Terapi Sürecinde Yol Gösterici: Formülasyon. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*.

Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klinikleri.*

Özcaner, Z. P., & Karaaziz, M. (2025). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Terapi Yaplaşımı İle Tedavisi : Bir Olgu Sunumu . *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi.*

Öztürk, M., & Uluşahin, A. (2018). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. *Nobel Tıp Kitapevleri.*

Şafak, Y., Karadere, M. E., Özdel, K., Özcan, T., Türkçapar, M. H., Kuru, E., & Yücens, B. (2014). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Grup Psikoterapisinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi.*

Toprak, T. B. (2018). Dini Obsesyon ve Kompulsiyonların Psikoterapisinde Kuramlar, İmkanlar, Sınırlılıklar . *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi.*

Yılmaz, B. (2018). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar. *Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences*.

Yurtsever, S. S., & Sütçü, S. T. (2016). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.*

Zayman, E. P. (2016). DSM-5'te obsesif kompulsif bozukluk. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.*